

Comune di Leverano

Via Ciro Menotti, 14

Il/La Sottoscritto/a..... nato/a a prov.il
..... residente in prov.Via
..... n° cap

Chiede

di essere ammesso/a a partecipare alla manifestazione d'interesse per la formazione di una short list di consulenti (animazione territoriale) a supporto delle attività funzionali all'attuazione del PROGETTO DI COOPERAZIONE TERRITORIALE EUROPEA GRECIA-ITALIA 2007/2013 Mediterranean Life Style, con acronimo MedLS.

Dichiara sotto la propria responsabilità:

- a) Di essere cittadino/a italiano/a o di altro Stato dell'Unione Europea;
- b) Di aver preso visione delle modalità e condizioni di ammissione alla selezione contenute nell'avviso pubblico;
- c) Di non essere stato/a interdetto/a dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato e di non aver procedimenti penali pendenti;
- d) Di avere conseguito la Laurea/Diploma in _____
presso _____ anno _____ con la votazione
di _____;
- e) Di essere in possesso dei titoli di studio, di servizio, e professionali indicati nel curriculum vitae;
- f) Di allegare la seguente documentazione:
 - curriculum vitae formato europass;
 - fotocopia di documento d'identità.



The Programme is co-funded by the European Union (ERDF) and by National Funds of Greece & Italy



Il/La sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al D.lg. 196/2003 e succ. modificazioni.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, dichiara sotto la propria personale responsabilità che quanto riportato nella presente domanda e nell'allegato curriculum vitae, risponde a verità.

Data _____

Firma

Chiede che tutte le comunicazioni riguardanti la manifestazione di interesse siano inviate al seguente indirizzo:

COGNOME _____

NOME _____

CITTA' _____ PROV _____

VIA _____ N. _____ CAP _____

TELEFONO _____ CELL _____

MAIL _____